

Aktuelle Entwicklungen in der Frühförderung

Gitta Hüttmann

Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg

SGB IX (seit 2001 in Kraft)

- Bundesgesetz bildet jedoch keine Finanzierungsgrundlage!

Frühförderungsverordnung (FrühV) 2003

- bestimmt die Inhalte zur Frühförderung und Sozialpädiatrie bezogen auf das SGB IX näher
- 1. Versuch des Bundesgesetzgebers, eine Handreichung zur Umsetzung des § 30 SGB IX den Rehabilitationsträgern und Leistungserbringern an die Hand zu geben



SGB XII

- gesetzlich geregelte Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers
- Finanzierungsgrundlage für Teilhabeleistungen (Frühförderung, Kita, Schule) für Kinder mit körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen / Behinderungen



SGB VIII

- gesetzlich geregelte Zuständigkeit des Jugendhilfeträgers
- Finanzierungsgrundlage für Teilhabeleistungen (Frühförderung, Kita, Schule) für Kinder mit seelischen Beeinträchtigungen / Behinderungen

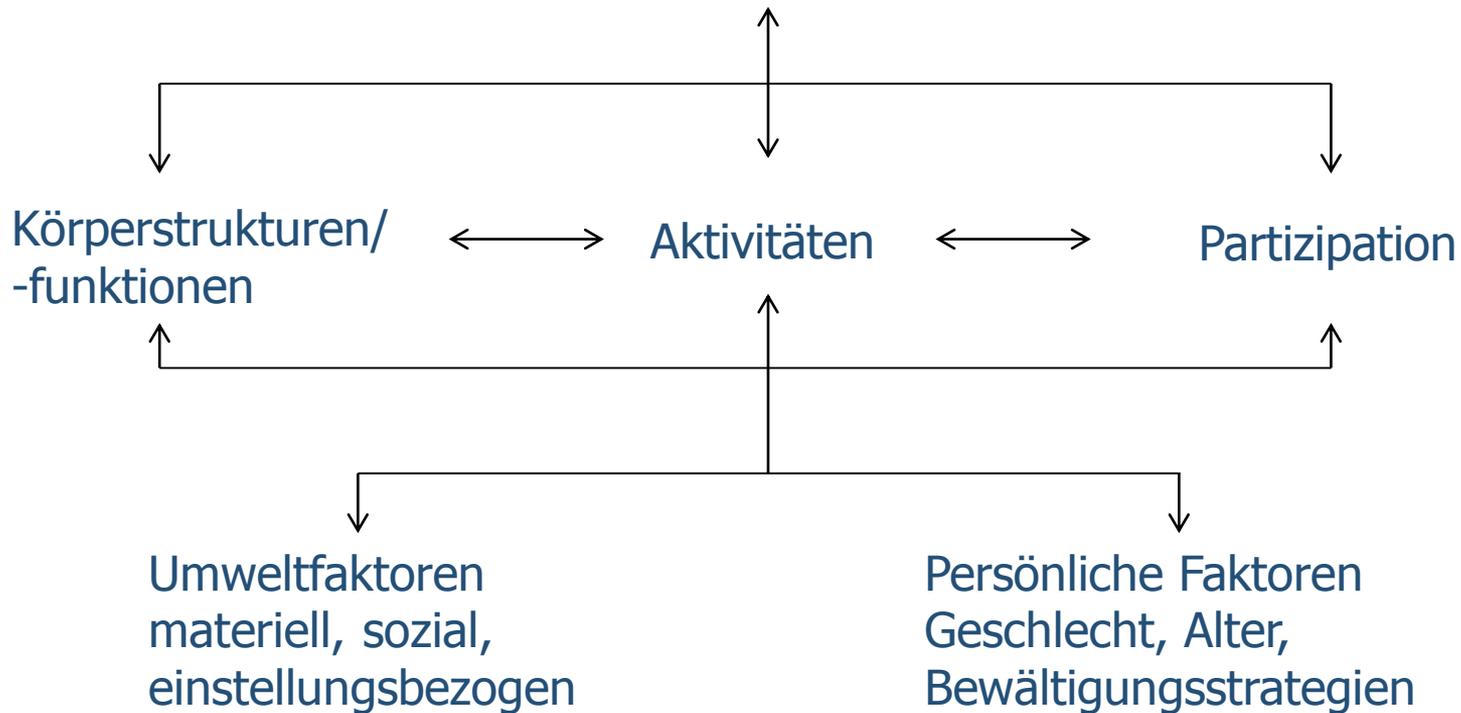


SGB V

- Finanzierungsgrundlage für medizinisch-therapeutische Leistungen der Krankenkassen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die entsprechend eines ärztlichen Gutachtens (ärztliche Verordnung) einen Anspruch auf therapeutische Leistungen (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie) haben

Das biopsychosoziale Modell von Behinderung der ICF

Gesundheitsproblem



Historie:

November 2002 scheitert die Verabschiedung einer Gemeinsamen Empfehlung (§ 13 SGB IX) auf Bundesebene

2003 erlässt die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates auf der Grundlage von § 32 SGB IX die **Frühförderungsverordnung (FrühV)**

Frühförderungsverordnung versuchte im Rahmen der Verordnungsermächtigung dem Verhandlungsstand der Gemeinsamen Empfehlung zu folgen.

- Erstmalig Interdisziplinäre Frühförderstellen (§ 3) und Sozialpädiatrische Zentren (§ 4) im Verhältnis zueinander definiert.
- Sie regelt wenig im Detail.
- Die Ausgestaltung, insbesondere die Kostenteilung, bleibt den Regelungen der Landesrahmenempfehlungen, Landesrahmenvereinbarungen und den Vergütungsvereinbarungen überlassen.

Entschießung des Bundesrates aus Anlass der Beschlussfassung über die FrühV

- stellt Zuständigkeitsunsicherheiten durch das SGB IX fest,
- kritisiert die unsystematische Stellung des §30 SGB IX,
- betrachtet die FrühV als vorübergehende Lösung
- und fordert Klarstellung im SGB IX
 - Abgrenzung der Leistungen
 - Zuordnung der Leistungen
 - Definition der Komplexleistung
 - Aufteilung der Kosten.

Landesrahmenempfehlungen (LRE)/ Landesrahmenvereinbarungen (LRV) bringen keinen Durchbruch

- Sie gehen zum Teil kaum über die FrühV hinaus.
- Der Rahmen bleibt relativ weit gesteckt.
- Als Empfehlungen bleiben sie oft unverbindlich.
Es fehlten:
 - konkrete Vereinbarungen über die Leistungen im Detail
 - Vergütungssätze, Zeiten und Inhalte
 - Abrechnungsform
 - Zugang und Verfahren
 - Ausstattung und Qualität

Gemeinsame Rundschreiben BMAS / BMG von 2007 und 2009

- Begleiten die Prozesse auf Landesebene zur Ausgestaltung der LRV oder LRE
- 2009: Konkretisierung der Definition Komplexleistung Frühförderung

Veröffentlichung der ISG-Gutachten

im Februar 2008 / November 2010

Regelungs- und Klarstellungsbedarf als Ergebnis der Gutachten:

- Gesetzliche Definition der Komplexleistung (keine Addition von Einzelleistungen, sondern integrierte Leistung in der gemeinsamen Verantwortung der Leistungsträger)
- Festlegung von Leistungsinhalt, -umfang und Qualität (einschl. Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität, mobilen FF und der Diagnostik)
- Regelung zur Pauschalvergütung, Kostenteilung und zum Verfahren
- Sicherung eines offenen niedrigschwelligen Beratungsangebotes
- Konfliktlösungsmechanismus

Aktivitäten der BAR (2011- 13)

- Gründung einer Expertengruppe
- Ergebnis = Diskussions- und Ergebnisbericht aus der Expertenrunde „Umsetzung und Weiterentwicklung der Komplexleistung Frühförderung“ an das BMAS

Weitere Entwicklungsprozesse

- Parallele Prozesse: SGB IX-Diskussion, Reform der Eingliederungshilfe, Große Lösung
- Im Koalitionsvertrag: vage Formulierungen zur Großen Lösung, starke Formulierungen zur Eingliederungshilfereform
- Bundesrat: Initiative der A-Länder, Beschluss auf ASMK im November 2014
- Zwischen Initiative und Beschluss: Verbändepapier „Gemeinsame Empfehlung zur Novellierung der Regelungen zur interdisziplinären Frühförderung im SGB IX, SGB V und in der Frühförderungsverordnung (FrühV)“

91. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2014

am 26./27. November 2014 in Mainz

Top 3:

**Optimierung der gesetzlichen Bestimmungen zur
Komplexleistung Frühförderung (§§ 30, 32 SGB IX und FrühV)**

Antragsteller: Hamburg

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder fordern die Bundesregierung auf, umgehend einen Gesetzentwurf zur Optimierung der §§ 30 und 32 SGB IX und zur Frühförderverordnung (FrühV) dem Bundestag zur Abstimmung vorzulegen und dabei die landespezifischen Erfahrungen auszuwerten.

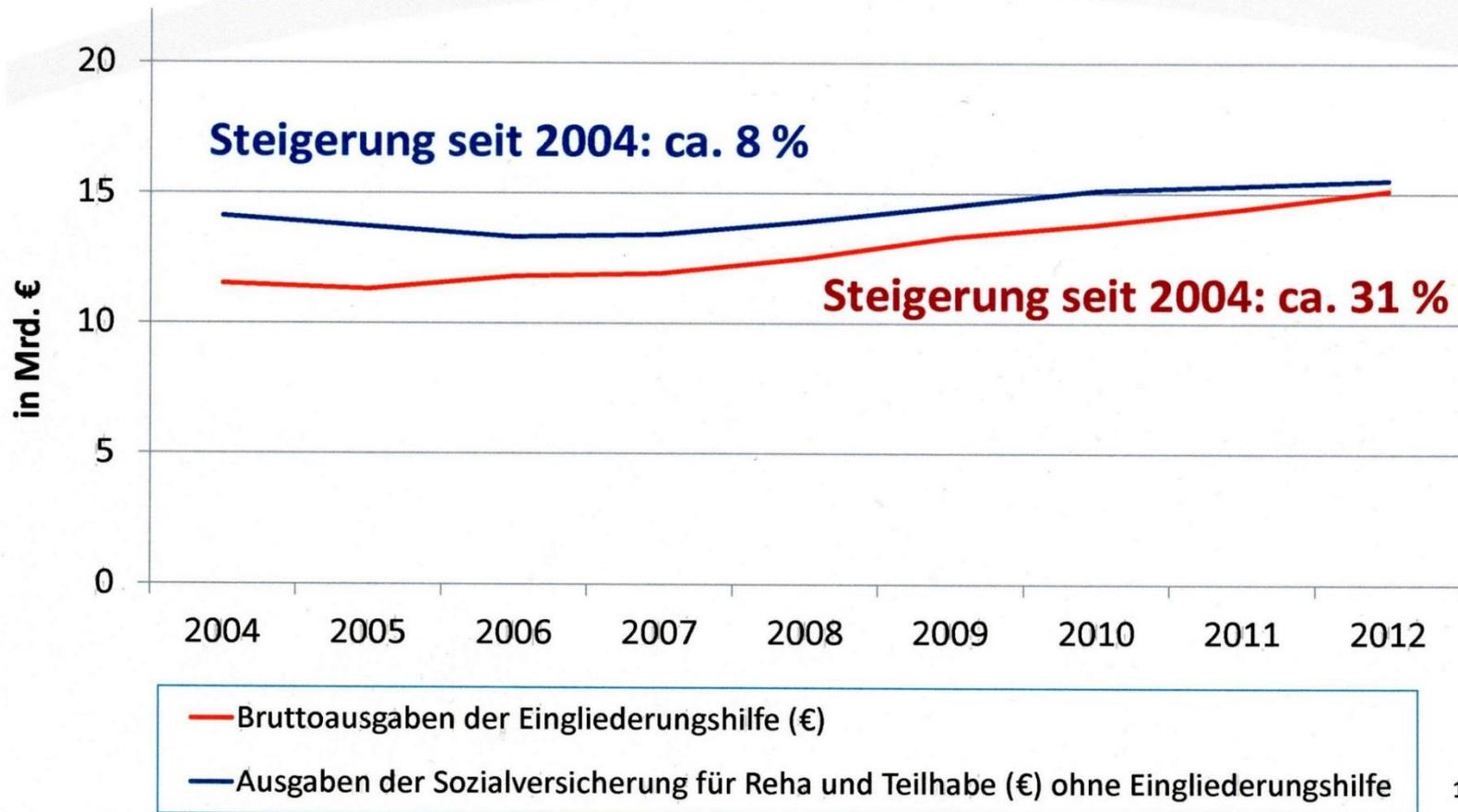
Veränderungen in der Frühförderung

- Veränderungen der kindlichen Auffälligkeiten
- Veränderungen in Familien
- komplexere Anforderungen an Fachkräfte
- Weiterentwicklung fachlicher Grundlagen
- Umverteilung von finanziellen Ressourcen
- steigende Nachfragen nach Frühförderung



2. Ausgaben - Entwicklung

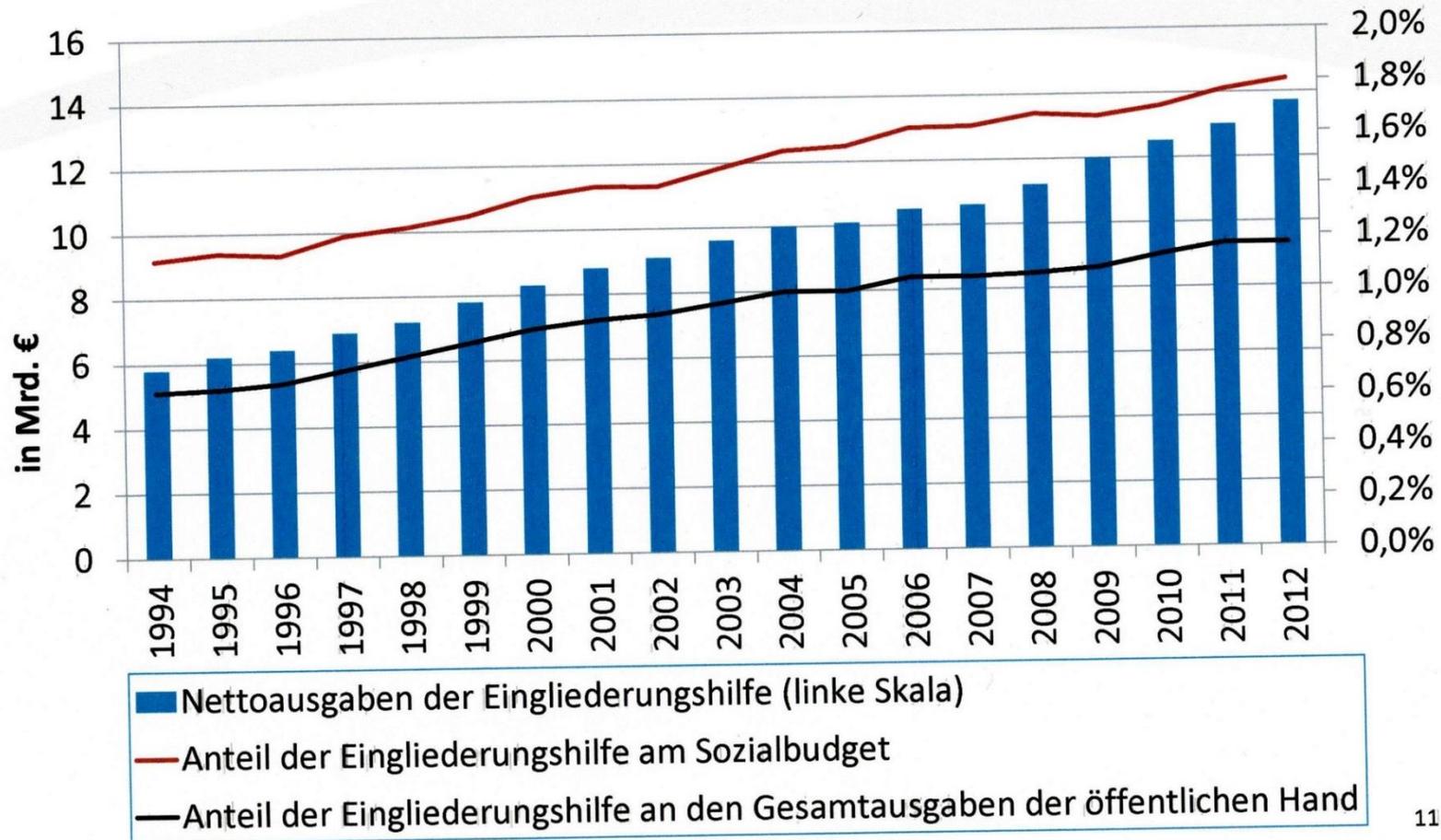
Reha-Ausgaben der Sozialversicherung und der Eingliederungshilfe (Brutto)





2. Ausgaben- Entwicklung in der Egh

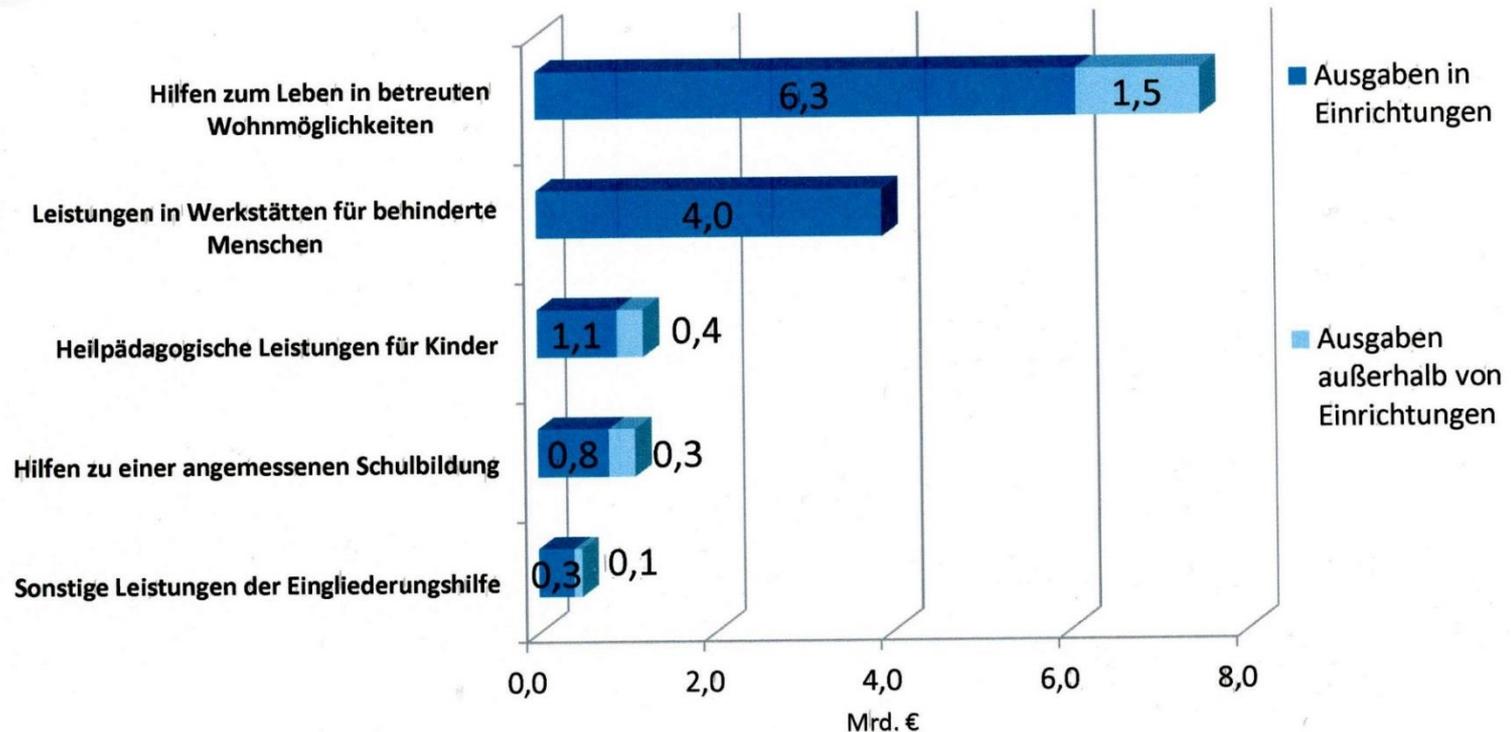
Dynamik der Ausgaben:





2. Ausgaben – Ausgabeblöcke der Egh

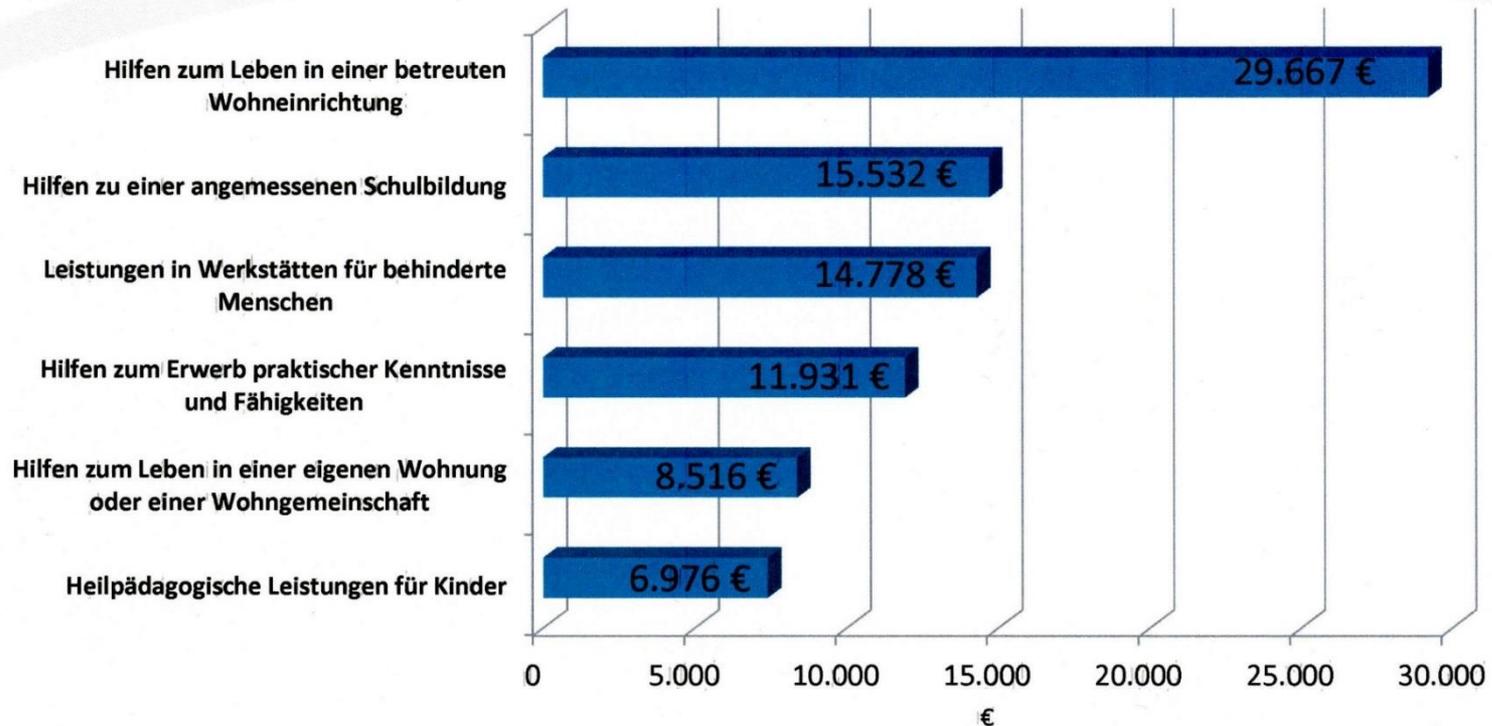
Die wichtigsten Ausgabenblöcke 2013:
Insgesamt 14,8 Mrd. Euro brutto





2. Ausgaben – Fallkosten in der Egh

Die wichtigsten Ausgabepositionen: Durchschnittliche Fallkosten Eingliederungshilfe 2013



*Fallzahlen = Empfänger im Laufe des Jahres insgesamt



2. Ausgaben - Prognose

Prognose – Eingliederungshilfe

Bericht „Verbesserung der Datengrundlage zur strukturellen Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“* der cons_sens GmbH prognostiziert für den Zeitraum von 2012 bis 2020:

- Steigerung der Zahl der Leistungsberechtigten um 24 Prozent (nach con_sens: von 751.000 auf 931.000)
- Steigerung der Ausgaben für die Eingliederungshilfe um 31 Prozent (nach con_sens: von 16,5 Mrd. Euro auf 21,6 Mrd. Euro).

* Der Bericht ist das Ergebnis einer unabhängigen Forschungsleistung der con_sens GmbH. Er gibt nicht die Auffassung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales wieder.



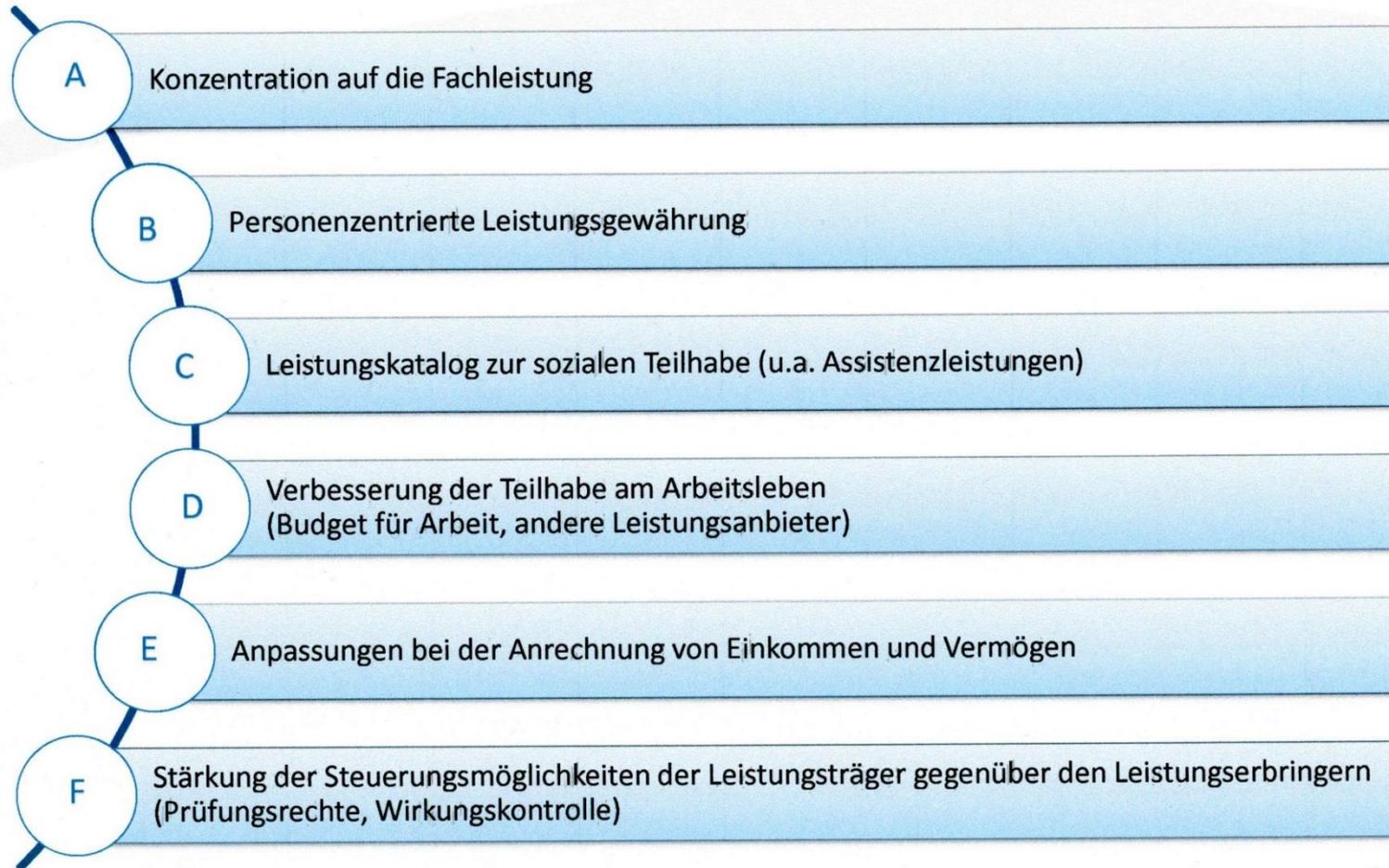
3. Ziele des Bundesteilhabegesetzes

1. Verbesserung der
Selbstbestimmung -
Umsetzung der UN-BRK

2. Ausgabendynamik brechen

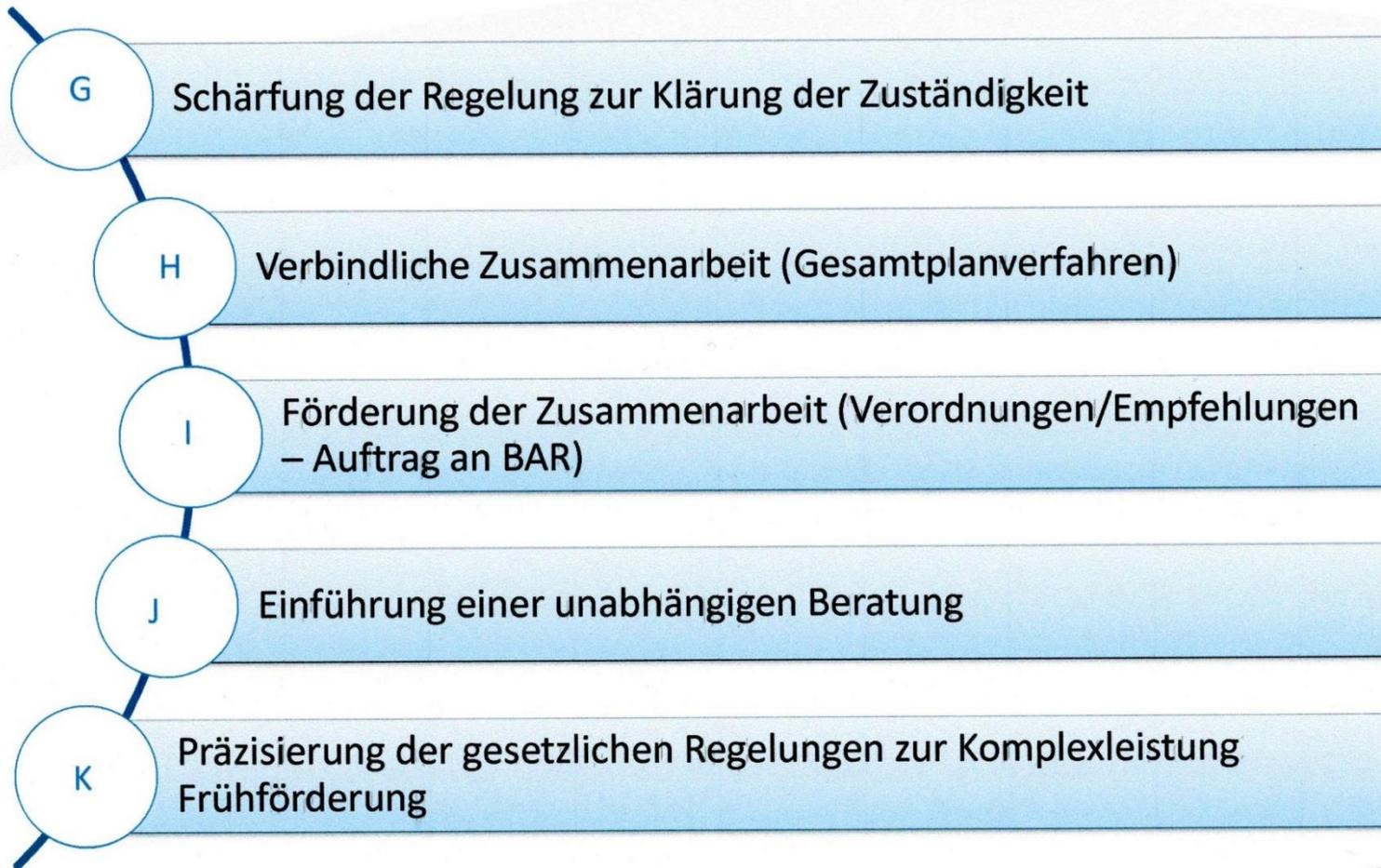


4. Mögliche Regelungsinhalte Eingliederungshilfe –neu-



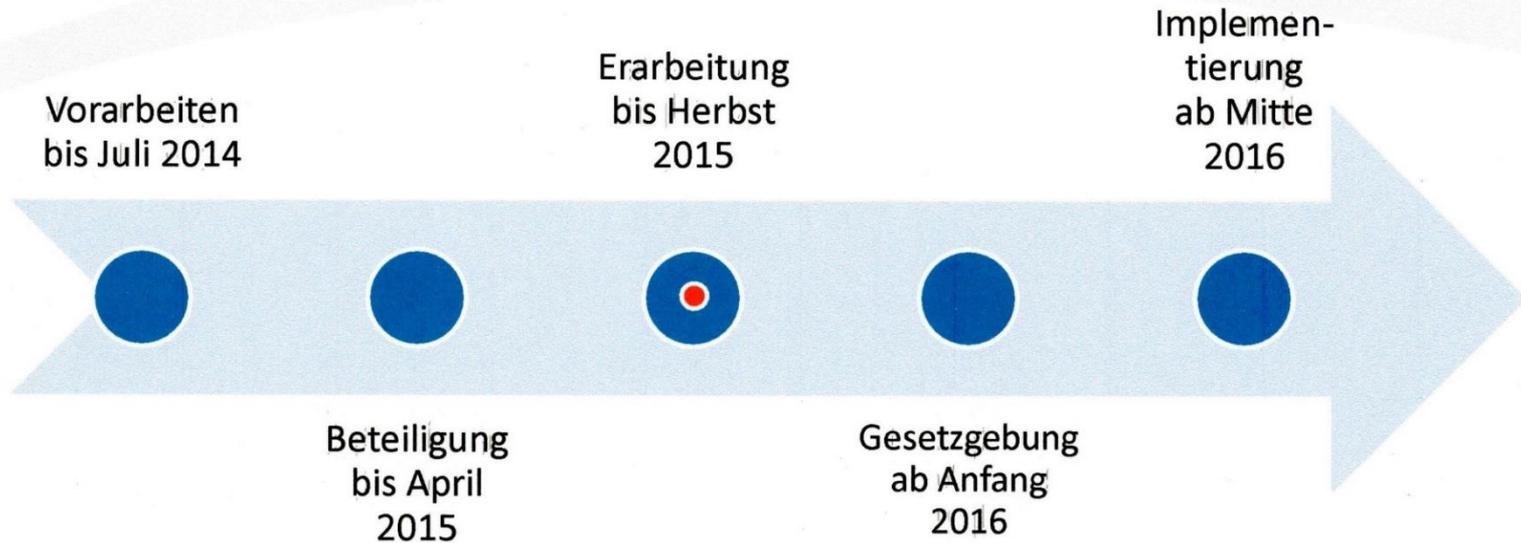


4. Mögliche Regelungsinhalte Leistungen wie aus einer Hand





in 5 Phasen:





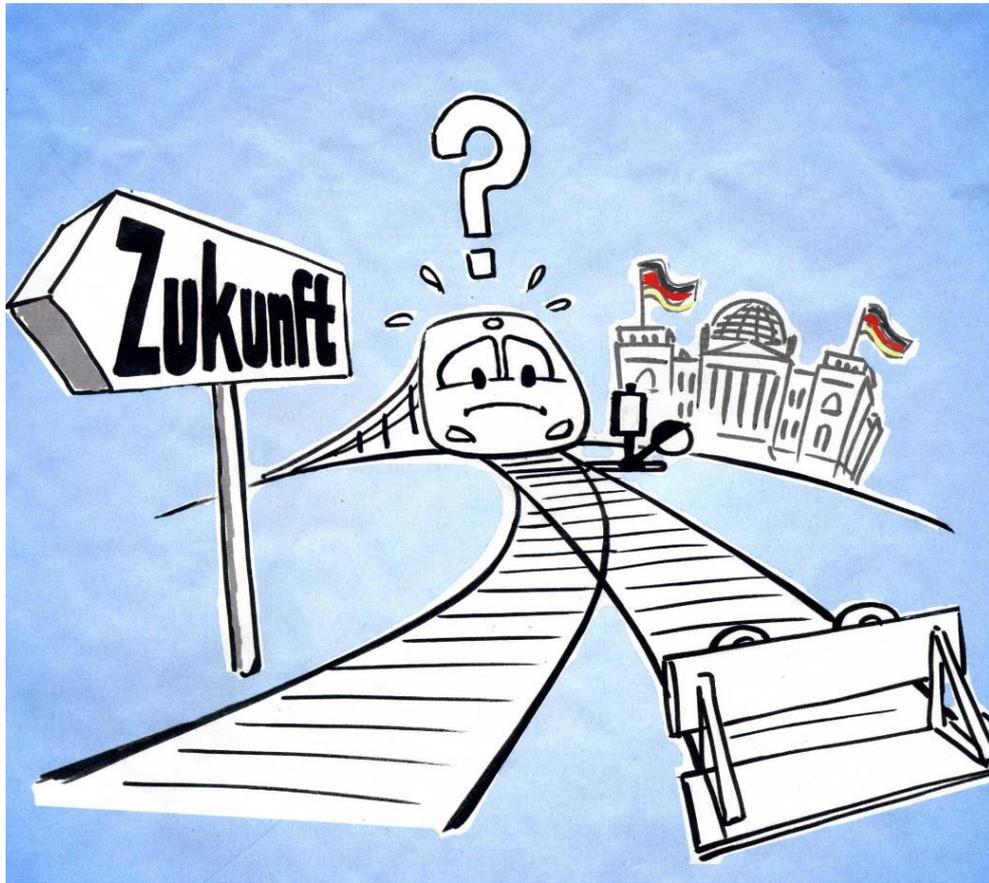
1. Einordnung der Reform

- Politik für Menschen mit Behinderungen
- Leitbild der Inklusion
- Selbstbestimmt Leben in der Mitte der Gesellschaft
- UN-BRK

Stellungnahme

der Vereinigung für Interdisziplinäre
Frühförderung e.V. (VIFF)

zur **Schaffung eines
Bundesteilhabegesetzes**



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!